

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0272500638		
法人名	医療法人 仁泉会		
事業所名	グループホームわたぼうし		
所在地	青森県上北郡おいらせ町山崎2592-7		
自己評価作成日	平成24年10月1日	評価結果市町村受理日	平成25年2月19日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 青森県社会福祉協議会		
所在地	青森県青森市中央3丁目20番30号		
訪問調査日	平成24年11月14日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・法人母体の介護老人保健施設が各サービス事業所を併設しているため、サービスを統合しての相談・対応を迅速に行うことができる。 ・介護福祉士75%と資格者が、適切な技能で、安全・安心な日々を過ごせるよう支援に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

開設から10年、初代のスタッフであった管理者が、もう一度初心に帰ってホームを見つめ直そうと全職員に働きかけ、改めて介護保険制度を学び直し、地域密着型サービスとしてのホームの役割を再認識しようと一丸となってケアに取り組んでいる。全職員は、利用者が自分だったら、家族だったらという思いで支援を行い、表情から思いを察するきめ細やかなケアを心がけている。 また、隣接の法人施設やデイケア、訪問看護ステーションとの連携により、緊急時や災害時の応援体制が整っている他、母体病院との重度化や終末期に向けた連携体制も整っている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印					
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと				
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない				
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように				
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度				
			3. たまにある				3. たまに				
			4. ほとんどない				4. ほとんどない				
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない				
			4. ほとんどいない				4. 全くいない				
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない				
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない				
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が				
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない				
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が								
			2. 利用者の2/3くらいが								
			3. 利用者の1/3くらいが								
			4. ほとんどいない								

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は地域密着型サービスの役割を理解しており、町内会との交流を図っている。	管理者の指導の下、職員全員が初心に帰ることの重要性を再認識し、介護保険制度への理解を更に深めるための勉強会を行いながら、改めて地域密着型サービスとしての役割を担うケアサービスの実現に努めようと取り組んでいる。また、地域密着型サービスの役割を反映させた、ホーム独自の理念を掲げている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の高齢者とお茶会やゲームを楽しんだり、夏祭りに招待して、1日を一緒に過ごした。 また、敬老会の招待をいただき、出席した。	町の秋祭り見物で、軒下を提供してくれる地域住民との交流が発展し、ホームの夏祭りや誕生会に参加していただいている。また、地区の敬老会への参加や法人の看護学生の実習の受け入れ、近隣の小学生との交流の他、隣接のデイケアを利用している顔見知りの地域住民との行き来が行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議で、認知症勉強会を行っている。 実習生、小学生との交流を図っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議席上で、外部評価結果の説明を行っている。 ご家族様の意見を参考に、改善に取り組んでいる。	運営推進会議は町役場担当課職員、町内会長、家族代表、利用者や職員が参加して行われている。自己及び外部評価結果等の説明をしている他、家族から運営推進会議の主旨についての質問が出された際は、行政側から説明が行われている。また、認知症に関する勉強会を行う等、身近なテーマに沿って、委員それぞれの意見が反映される会議を目指している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に役場職員が出席している。 不参加の場合は、会議録を提出している。	2ヶ月毎の運営推進会議へは、町の担当課職員や地域包括支援センター職員の参加を得ており、自己及び外部評価結果等の報告の他、パンフレットも配布している。また、利用者に関する困難な問題に直面した際は、包括等の助言を受け、解決に向けて連携を図っている等、協力関係が構築されている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「拘束は行わない」施設である。 日中、戸口の施錠を行わない工夫をしたり、外出願望傾向を察知した場合は、職員が居場所確認の体制をとっている。	「身体拘束廃止に向けたマニュアル」を作成し、法人内での定期的な研修を行っている他、会議の中でもホーム内における具体的な事例を検討しながら、全職員が認識を深める機会としている。玄関や避難口は施錠せず、鈴音で察知する工夫がされており、外出傾向のある利用者には、見守りと付き添う等の支援がなされている。また、やむを得ず身体拘束を行う場合のための説明書と同意書の他、経過記録の様式も用意している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人母体の研修や勉強会で学び、入居者の身体変化はご家族様と相談し、記録にしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	法人母体の勉強会で学び、日常業務において入居者の尊厳を重視して、職員は連携を意識している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居希望の際は、居室内と生活状況を見学していただいている。 入居や退所理由の内容について説明を行い、不明な点については、随時対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時には、生活・身体状態を伝えている。 受診報告や生活状況は、月たよりにて報告している。 家族参加行事の際には、電話でお誘いしたり、おたよりにて、2ヶ月前から案内をしている。	開かれたホーム運営を目指し、運営推進会議へ家族の参加を促しつつ、面会時や行事参加の際にも意見等を吸い上げるように働きかけている。また、お便りとして「毎月の生活状況」の中で健康状態、受診状況、金銭管理状況等も報告している他、思いを伝えられない利用者一人ひとりの表情を見逃さないよう、ケアに努めている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月会議での意見、更に業務を通して、情報収集や意見交換を図っている。 職員の異動は極力行ってない。	毎月1回の職場会議には全職員が参加し、個々の視点からの気付きを共有しながら、日常業務に反映させようと取り組んでいる。入浴時に浴室扉の幅に合う車椅子の購入を、職員が備品として要望し、実現させたこともある。また、勤務体制も職員同士がお互いに補い合う関係づくりができており、利用者に配慮して、異動も極力行わない方針である。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員や職員家族の健康不具合による職務調整の際は、「お互いさま」の思いやりを持って職員の協力を仰いでおり、職場・家族・入居者に対して常に気遣いをしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年間研修計画・グループホーム事業方針に組み入れて、月会議で報告と実践力の育成をしている。 また、学び合う職場づくりに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域グループホーム協議会の研修へ参加し、他事業所と交流を行っている。 グループ内の職員交換研修で資質向上を図り、意識開拓の機会となった。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居開始時は、入居前の状態を情報収集したり、本人がホームに馴染めるように、ご家族様に面会の協力等をお願いしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス相談時は、相談員スタッフとの十分な意見交換を大事にしている。 入居後に職員が情報をいただきたい時は相談をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居者のこれまでの経緯を聞かさせていただき、馴染めない状況の場合は、対応を改善している。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に暮らしているホームづくりは、入居者の力をお借りしていることを、声掛けや感謝の労いにて伝えている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	月たよりに誕生会や行事参加についてお知らせしており、ご家族様に、入居者を誕生会で祝いたいことを伝え、協力をいただいている。また、病院受診にも協力をいただいている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様や知人等との面会や外出の機会を設けている。	利用者との日々のふれあいや会話から得られた情報を、センター方式アセスメントに活かし、一人ひとりの生活歴等を把握しながら、これまでの暮らしが継続されるよう支援している。親戚の結婚式に職員が同行して参列したり、家族への電話の支援や年賀状発送の他、他のグループホームと行き来しながらの交流も定着している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個性や人柄もあり、入居者同士の関係も日々変化するため、席替えや画面設定に配慮して、気まづくならないよう、入居者間の関係構成に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所、入院時の心情に配慮している。入院中の不安については、母体施設の相談員と連携を図っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	センター方式を活用して、入居者やご家族様から情報収集を行い、更に会話から見える表情や思いを分析して、日々の変化をキャッチしている。	利用者一人ひとりの話に耳を傾け、心の声を聴き取ろうと、「目を合わせ心が通う会話をしましょう」という接遇目標を掲げて取り組んでいる。また、家族等から「生活歴アンケート」を採って情報を収集し、利用者の行動の意味を理解できるように努めている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者やご家族様からの情報収集や、これからの過ごし方について、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	生活リズムの変化が強い時は、小さい物事でも、職員が言葉や文字にて表わすようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は居室担当者がアセスメントして、カンファレンスでは十分に話し合いをしている。 体調・心情変化時はご家族様へ相談協議の上、見直しや再アセスメントを行い、記録している。	利用者の心の声を収集し、家族等の意向を取り入れながら、居室担当者がアセスメントを行い、全職員によるカンファレンスを経て、介護計画を作成している。毎月のモニタリングと6ヶ月毎の見直しの他、状態変化に応じて、再アセスメントと計画の見直しを行っている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	身体状況と観察を記録している。 変化時は対応策を記録している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	定期受診外その他科受診においての外出支援利用と、ご家族様の受診協力要請をお願いしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会の高齢者と関わりができ、交流が図られている。 また、物作りを小学生と行い、楽しい交流ができた。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	他科受診はご家族様が協力してくれたり、往診も利用している。	現在、利用者全員のかかりつけ医は協力医療機関である母体法人となっているが、認知症専門医や眼科、歯科、皮膚科等の受診はそれぞれ家族が対応し、希望の医療機関を受診している。定期受診についてはホーム対応となっており、毎月の便りにより受診状況が伝達されている。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護師に身体変化を伝え、悩み事を入居者が相談している。 急変時は併設の入所看護師との連携が図られている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時は、ご家族様と連絡相談を密に行い、病院関係者への情報提供には誠意を持って行っている。 退院後についても相談室との連携を図っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化、終末ケアの指針は契約時に明文化している。 ご家族様とは、今後の重篤な場合の方針について検討している。	「重度化した場合の対応に係る指針」により、ホームの方針を明確にしており、経管栄養状態や医療処置を受ける状態となった場合には、母体病院への入院を勧めることになる旨、説明している。また、利用者や家族の意向により、医療行為を必要としない状態で、ホームで終末期を迎えたいという場合には、希望に沿う方向で検討を行う体制である。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救急救命の研修に全員参加している他、施設勉強会も行っている。 また、避難訓練は入居者と一緒に行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	法人母体の総合訓練、夜間想定訓練を行っている。 また、地域の消防団や町内とも連携を図っている。	法人総合訓練の他、ホーム独自に夜間想定を含めた避難誘導訓練を毎月実施しており、地区消防団への協力要請も行っている。非常災害時には隣接する施設から応援が駆けつける体制を整えており、スプリンクラーを設置し、消火器や避難路の定期点検を行っている。また、災害時に備えて食料や飲料水、暖房器具、ポータブルトイレ等も用意している。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	母体全体で尊厳・尊重を重んじている。 入浴・排泄時のプライバシー保持に努め、声掛けのトーンにも配慮している。	「目を合わせ心が通う会話をしましょう」という法人内接遇委員会の目標に沿って、管理者の指導の下、支援に取り組んでいる。職員は個人情報保護の立場を守り、利用者一人ひとりの人格を重んじ、話に耳を傾け、思いを受け入れる態度で接するよう心掛けている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	意思表示の乏しい方の表情を感じ取ったり、入居者に情報を伝え、意見を伺う方針である。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者の身体・精神面に沿えるようにしており、生活リズムはおおまかである。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣替えの時期はおたよりにてお知らせしている。 入浴時は衣類選びの声掛けでコミュニケーションを図り、馴染みの美容院へも外出できるように支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を食したり、誕生日の入居者の好みのメニューと一緒に食事し、喜び合っている。 おしぼりタオルの準備やテーブル拭き、タオルたたみ等、行える時には協力し合っている。	利用者一人ひとりの好き嫌いを把握した上で、季節の旬の食材を使った献立を工夫し、誕生会にはその人の要望を取り入れた食事を提供している。また、テーブル拭きやトレイ拭き、おしぼりの準備等を利用者と共に行っており、職員も食事のサポートをしながら、楽しい会話が弾む食事となっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分摂取・排泄をチェックしている。 特に今年は猛暑の熱中症対策に経口補水液にて水分を補った。 また、母体の管理栄養士と相談・連携を図っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食事前後の手洗い、うがい、口腔内の衛生管理については、個々のレベルに合わせて行っている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	トイレ排泄に努め、夜間オムツ使用者もトイレ利用を促している。 排泄時は、職員は室外で待機の上、状況を観察してから必要な支援をしている。	毎日の排泄を記録し、それぞれの排泄パターンを把握した上で、周囲に気配りをしながら、トイレ誘導を行っている。入居時は尿意のなかった利用者が、適切な誘導支援により、トイレでの排泄が可能になったケースもあり、介護計画に連動させて取り組んでいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	摂取量・排泄チェックを参考に、下剤のコントロールを必要に応じてしている。 不具合の時は、入居者とよく話し合い、水分補給や運動をしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた支援をしている	外出や行事の場合は入浴日の調整を行っており、入浴は一人ひとり行っている。 湯舟に浸かりたい入居者には、補助具を利用したり、2人介助で安全、安心に努めている。	介護度の高い利用者にも湯船に浸かってもらえるよう、職員が二人体制で介助をしたり、浴室の間口に合わせた車椅子を購入する等、安全で快適な入浴の支援に取り組んでいる。利用者は全員お風呂好きではあるが、拒否のある場合には声掛け等を工夫して、対応策を考えながら取り組んでいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	食後の休息タイムを行っている。 夜間の不眠には、飲み物を提供したり、職員が話をゆっくり聞くこともある。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服の効能や、朝・昼・夜の薬の目的を伝えている。 薬の変更があった際は、入居者やご家族様にその旨を報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	会話内容は、個人の生活歴を重んじるようにしている。 ご家族様が嗜好品を届けてくださることもあり、沢山のいただきものは入居者の皆さんで食し、喜ばれている。		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族様の相談に応じて、結婚式や葬式に出席できるよう支援している。 また、外食・散策・花見ドライブを行っている。	春はお花見、秋は祭り見物、その他にもドライブや外食ツアー等、季節に合わせた外出支援を行って気分転換を図っており、お買物ツアー等では家族に参加協力も呼びかけている。また、利用者の希望で親戚の結婚式に職員が付き添って出席したり、併設のデイケアに出掛けて友人と交流する等、一人ひとりの希望に沿えるよう支援に取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭を自分で管理している入居者もいる。 また、外出時は、預かり金で買い物を楽しんでいる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	郵便物を届けている他、電話を掛けたり、受けたりしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	夜間照明が必要な方には明るくしている。 廊下は、足元灯や廊下灯を使用している。 共通空間の室温調整、飾り付けを工夫している。	窓に向かって食堂テーブルが一行に並んでいるため、ホールは広々としており、天窓からの日射し等で明るく、床暖や加湿器等で快適な空間となるよう配慮をしている。廊下の壁には季節毎の行事のスナップ写真が掲示されている他、季節の花も飾られている。また、ソファに座って、利用者が洗濯物をたたむ姿が見られ、職員と一緒に穏やかに過ごしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	一人の居場所づくりを工夫したり、仲良し同士が居室を歩き来して、談笑している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個性のある居室となっており、ご家族様もお孫様の写真を飾ってあげたり、和やかな雰囲気となっている。	入居時に居心地の良い居室づくりへの協力と、馴染みの品の持ち込みを家族に働きかけている。居室には、長年使い慣れた筆筒や衣類がけ等が置かれ、家族の写真や思い出の品が飾られている他、担当職員の工夫も活かされている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレの使用に迷うことがあるため、呼び名の案内を便所としたり、迷っている状況の際は丁寧に説明して案内している。		